

**PERAN PEMBIMBING ROHANI ISLAM DALAM MENGHADAPI
STRES PASIEN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD) PRINGSEWU**

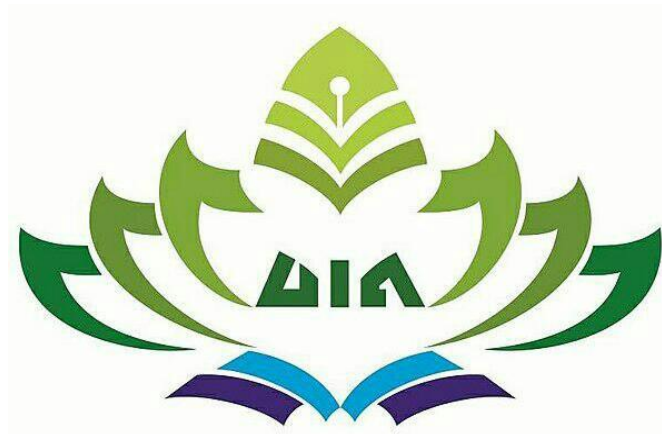
Skripsi

Diajukan Untuk Melengkapi Tugas-tugas dan Memenuhi Syarat-syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Sosial (S.Sos)
Dalam Ilmu Dakwah dan Ilmu Komunikasi

OLEH:

**TRI APRIYANI
NPM.1641040028**

Jurusan :Bimbingan dan Konseling Islam (BKI)



**FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
RADEN INTAN LAMPUNG
1441 H/2019 M**

**PERAN PEMBIMBING ROHANI ISLAM DALAM MENGHADAPI
STRES PASIEN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD) PRINGSEWU**

Skripsi

Diajukan Untuk Melengkapi Tugas-tugas dan Memenuhi Syarat-syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Sosial (S.Sos)
Dalam Ilmu Dakwah dan Ilmu Komunikasi

OLEH:

**TRI APRIYANI
NPM.1641040028**

Jurusan :Bimbingan dan Konseling Islam (BKI)

Pembimbing I

:Prof. Dr. H. M. Bahri Ghazali,MA

Pembimbing II

: Khairullah, S.Ag. MA

**FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
RADEN INTAN LAMPUNG
1441 H/2019 M**

ABSTRAK
PERAN PEMBIMBING ROHANI ISLAM DALAM MENGHADAPI
STRES PASIEN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD) PRINGSEWU

Oleh:

TRI APRIYANI

Pembimbing rohani Islam merupakan seorang petugas yang berperan dalam proses pemeliharaan dan penjagaan aktifitas kerohanian pasien agar keadaan jiwa pasien dapat berada dalam kondisi tenang, sabar dan dapat mengendalikan psikisnya. Pasien yang sedang mengalami sakit fisik akan mengalami gangguan mental secara psikologis, seperti mengalami kecemasan, mudah putus asa dan jiwa yang tidak tenang. Karena yang disebut stres pasien adalah seseorang yang sedang sakit fisik dan apabila hal ini tidak ditangani akan mengalami kecemasan atau mudah putus asa sehingga dapat menimbulkan pada tahap stres. Oleh sebab itu perlu adanya bimbingan rohani agar pasien mendapatkan kesabaran dan merima penyakit yang telah menimpanya bahwa penyakit tersebut adalah cobaan dari Allah SWT. Permasalahan dalam penelitian ini adalah bagaimana peran pembimbing rohani dalam menghadapi stres pasien dan efektifitasnya dalam menangani pasien, sementara pembimbing rohani Islam yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu jumlahnya terbatas. Disisi lain bimbingan rohani Islam, sangat penting bagi pasien yang mempunyai penyakit umum atau kronis sebagai bentuk dorongan kepada pasien agar bisa mengendalikan psikisnya. Penelitian ini merupakan penelitian lapangan (*field research*). Menurut sifatnya penelitian ini merupakan penelitian deskriptif menggunakan pendekatan kualitatif. Data dalam penelitian diperoleh dari sumber data, dimana sumber data terbagi menjadi dua yaitu data primer dan sekunder. Data primer merupakan data yang diperoleh peneliti secara langsung atau dari tangan pertama, dimana dalam penelitian ini yang menjadi data primer adalah wawancara dengan 1 orang pembimbing rohani Islam, Ka.sub bagian info medik dan pasien rawat inap. Sedangkan data sekunder merupakan data yang telah dikumpulkan diolah dan disajikan oleh pihak lain, dimana data sekunder dalam penelitian ini didapatkan dari dokumentasi, buku-buku, jurnal dll. Metode pengumpulan data menggunakan observasi, wawancara, dokumentasi dan analisis data secara kualitatif. Hasil penelitian menyimpulkan bahwa pembimbing rohani Islam di Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu memiliki peran yang sangat signifikan dalam membantu pasien mengurangi tekanan psikologis pada pasien, apabila hal ini tidak diatasi maka dapat menimbulkan pada tahapan stres pasien. Namun dengan jumlah pembimbing rohani Islam yang sangat terbatas, sehingga pelayanan bimbingan rohani tidak berjalan secara optimal dan efisien.

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : TRI APRIYANI
NPM : 1641040028
Jurusan / Program Studi : Bimbingan dan Konseling Islam
Fakultas : Dakwah dan Ilmu Komunikasi

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “PERAN PEMBIMBING ROHANI ISLAM DALAM MENGHADAPI STRES PASIEN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD) PRINGSEWU” adalah benar-benar hasil karya saya sendiri dan tidak ada unsur plagiat, kecuali beberapa bagian yang disebutkan sebagai rujukan di dalamnya. Apabila dikemudian hari dalam skripsi ini ditentukan ketidak sesuaian dengan pernyataan tersebut, maka seluruhnya menjadi tanggung jawab saya dan saya menerima segala sanksi sebagai akibatnya.

Pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya.

Bandar Lampung, September 2020

Penulis

Tri Apriyani

1641040028

PERSETUJUAN

Judul Skripsi

**PERAN PEMBIMBING ROHANI ISLAM DALAM
MENGHADAPI STRES PASIEN RUMAH SAKIT
UMUM DAERAH (RSUD) PRINGSEWU**

Nama Mahasiswa

Tri Apriyani

NPM

1641040028

Jurusan

Bimbingan dan Konseling Islam

Fakultas

Dakwah dan Ilmu Komunikasi

MENYETUJUI

Untuk Di Munaqosahkan dan Dipertahankan Dalam Sidang Munaqosah
Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung

Bandar Lampung, 16 November 2020

Pembimbing I

Pembimbing II

Prof. Dr. H. M. Bahri Ghazali, MA.

Khairullah, S.Ag., MA.

NIP.195611231985031002

NIP.197303052000031002

Mengetahui,

Ketua Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam

Mubasit, S.Ag., MM

NIP.197311141998031002



**KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN INTAN LAMPUNG
FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI**

Alamat: Jl. Let. Kol. H. Endro Suratmin Sukaramé 1 Bandar Lampung 35131 ☎ (0721) 703260

PENGESAHAN

Skripsi dengan judul: **“PERAN PEMBIMBING ROHANI ISLAM DALAM MENGHADAPI STRES PASIEN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD) PRINGSEWU”** disusun oleh: **Tri Apriyani, NPM. 1641040028.**

Jurusan: **Bimbingan dan Konseling Islam** telah dimunaqasahkan pada:

Hari/Tanggal: **Selasa, 13 Oktober 2020.**

TIM PENGUJI

Ketua : **Mubasit, S.Ag., MM**

Sekretaris : **Umi Aisyah, M.Pd.I**

Penguji I : **Dr. Fitriyanti, MA**

Penguji II : **Prof. Dr. H. M. Bahri Ghazali, MA.**

Penguji Pendamping : **Khairullah, S.Ag., MA.**

Mengetahui,

Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi



Dr. H. Khomsahrial Romli, M.Si

NIP. 196104091990031002

MOTTO

يَتَأْتِيهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَتْكُمْ مَوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِّمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى

وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ ﴿٥٧﴾

Artinya : “Hai manusia, Sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman”. (QS. Yunus: ayat 57)



PERSEMBAHAN

Saya persembahkan skripsi ini kepada orang-orang yang telah mendukung dan mendo'akan dengan ikhlas dari setiap langkah proses perjuangan saya menyelesaikan skripsi ini . Saya persembahkan skripsi ini kepada :

1. Kedua orang tuaku tercinta, Bapak Sucipto dan ibu Parni tercinta yang selalu menyayangiku , membimbingku, mendidik dan mengajarku arti sebuah kehidupan, memperjuangkan hak dan kebahagiaanku tanpa mengenal putus asa.
2. Kedua kakak kandungku Yuliati dan Sri Rahayu Ningsih,S.Kom serta kedua kakak iparku Ponidi dan Edi Soetardjo ,tak lupa ponakanku tercinta Dzaki Ghaisan Rabanni yang telah memberikan dukungan moral maupun materi.
3. Fatkhul Munir yang senantiasa membantu disetiap langkah perjalanan dalam penyelesaian skripsi dan memberikan dukungan moral ataupun materi.
4. Sahabat-sahabatku tercinta Putri Kusuma Wardani, Junita Kami Tree, Risma Harmita Rindiani, Andra Lita Utari, Fahria, Shifa Dzakiya Salsabila ,Serta keluarga besar PMII Rayon Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung.
5. Teman-teman seperjuanganku terkhusus keluarga besar BKI A serta seluruh angkatan 2016.
6. Teman-teman KKN kelompok 74 tahun 2019

7. Almamterku tercinta UIN Raden Intan Lampung dimana tempat penulis mendapatkan ilmu dan pengetahuan.



RIWAYAT HIDUP

Tri Apriyani dilahirkan di Desa Pager Sari Kecamatan Pringsewu Kabupaten Pringsewu pada tanggal 17 april 1997 anak ke tiga dari 3 bersaudara dari pasangan Sucipto dan Parni, dengan riwayat pendidikan formal yang penulis jalani sebagai berikut:

1. MIN Pringsewu Kecamatan Pringsewu Kabupaten Pringsewu, lulus pada tahun 2010
2. SMP N 5 Pringsewu Kecamatan Pringsewu Kabupaten Pringsewu, lulus pada tahun 2013
3. SMK KH.Ghalib Pringsewu Kecamatan Pringsewu Kabupaten Pringsewu, lulus pada tahun 2016
4. Pada tahun ajaran 2016 penulis menjadi mahasiswa UIN Raden Intan Lampung Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi jurusan Bimbingan dan Konseling Islam (BKI) angkatan keempat

Bandar Lampung, 17 Juni 2020

Penulis

Tri Apriyani

KATA PENGANTAR

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah memberikan karunianya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Dalam menyusun skripsi ini, penulis selalu berhubungan dengan pembimbing dan pihak-pihak lain. Oleh karena itu penulis ingin menyampaikan penghargaan setinggi-tingginya kepada semua pihak tersebut. Maka pada kesempatan yang berbahagia ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Prof. Dr. H. Khomsarial Romli, M.Si. selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi beserta staf dan karyawannya.
2. Bapak Mubasit, S.Ag. MM, selaku Ketua Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam dan Ibu Umi Aisyah, M.Pd.i selaku Sekretaris Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam.
3. Bapak Prof. Dr. H. M. Bahri Ghazali, MA selaku pembimbing I dan bapak Khairullah, S.Ag. MA selaku pembimbing II dalam penulisan skripsi ini, yang telah banyak memberikan masukan dan bimbingan demi selesainya skripsi ini.
4. Bapak Irfanudin selaku pembimbing rohani Islam di RSUD Pringsewu yang senantiasa memberikan informasi selama penelitian ini berlangsung.
5. Bapak/ Ibu civitas akademik Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunika-sin UIN Raden Intan Lampung.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL...	i
ABSTRAK...	iii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iv
HALAMAN PENGESAHAN.....	v
MOTTO..	vi
PERSEMBAHAN.....	vii
RIWAYAT HIDUP.....	ix
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xii

BAB I PENDAHULUAN

A. Penegasan Judul.....	1
B. Alasan Memilih Judul.....	3
C. Latar Belakang Masalah.....	4
D. Fokus Penelitian.....	9
E. Rumusan Masalah.....	9
F. Tujuan Penelitian.....	9
G. Kegunaan Penelitian.....	10
H. Metode Penelitian.....	10

BAB II PERAN PEMBIMBING ROHANI ISLAM DAN STRES PASIEN

A. Peran Pembimbing Rohani Islam	
1. Pengertian Peran Pembimbing Rohani Islam.....	18
2. Syarat-syarat Pembimbing Rohani Islam.....	22
3. Keterampilan Yang Dimiliki Pembimbing.....	23
4. Bimbingan Rohani Islam.....	24
5. Dasar Bimbingan Rohani Islam..	26
6. Tujuan dan Fungsi Bimbingan Rohani Islam...	27
7. Materi dan Metode Bimbingan Rohani Islam.....	28
B. Stres Pasien	
1. Pengertian Stres Pasien.....	30
2. Jenis-Jenis Stres.....	32
3. Faktor-Faktor Penyebab Stres.....	32
4. Ciri-Ciri Kognitif dan Fisik.....	33
5. Kondisi Mental (Kejiwaan).....	36
6. Tingkat Stres.....	37
7. Teknik-Teknik Dalam Pengendalian Stres dan Relaksasi Singkat.....	38
8. Bentuk Terapi Keagamaan.....	40

BAB III PELAKSANAAN BIMBINGAN ROHANI ISLAM DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PRINGSEWU

A. Gambaran Umum RSUD Pringsewu	
1. Sejarah Singkat RSUD Pringsewu.....	43
2. Visi dan Misi RSUD Pringsewu....	45
3. Struktur Organisasi RSUD Pringsewu.....	47
4. Tujuan Rumah Sakit.....	47
5. Jenis Layanan Dan Fasilitas Penunjang....	48
B. Bimbingan Rohani Islam di RSUD Pringsewu	
1. Subyek Bimbingan Rohani Islam.....	51
2. Obyek Bimbingan Rohani Islam.....	51
3. Proses Pelaksanaan Bimroh di RSUD Pringsewu.....	51
4. Fungsi dan Tujuan Bimbingan Rohani di RSUD Pringsewu....	53
5. Metode Bimbingan Rohani Islam.....	55
6. Materi Bimbingan Rohani Islam.....	59
C. Tanggapan Pasien Tentang Bimbingan Rohani Islam dalam Menghadapi Stres Pasien.....	62

BAB IV EFEKTIFITAS DAN PERAN PEMBIMBING ROHANI ISLAM DALAM MENGHADAPI STRES PASIEN

A. Efektifitas Bimbingan Rohani Islam di RSUD Pringsewu....	70
B. Peran Pembimbing Rohani Islam dalam Menghadapi Stres Pasien di RSUD Pringsewu.....	72

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan.....	75
B. Saran.....	75

DAFTAR PUSTAKA.....	77
----------------------------	-----------

LAMPIRAN.....	80
----------------------	-----------

BAB I

PENDAHULUAN

A. Penegasan Judul

Agar terhindar dari kesalahpahaman dan berbagai interpretasi dalam memahami judul skripsi ini, maka dipandang perlu adanya penegasan secara ilmiah yang terdapat pada judul skripsi ini, yaitu : gagasan “**PERAN PEMBIMBING ROHANI ISLAM DALAM MENGHADAPI STRES PASIEN RUMAH SAKIT DAERAH (RSUD) PRINGSEWU** “ dengan penegasan sebagai berikut :

Peran merupakan proses dinamis kedudukan status apabila seseorang melaksanakan hak dan kewajibannya sesuai dengan kedudukannya.¹ Dalam peranan yang berhubungan dengan pekerjaan, seseorang diharapkan menjalankan kewajiban-kewajibannya yang berhubungan dengan peranan yang dipegangnya. Peranan didefinisikan sebagai seperangkat harapan-harapan yang dikenakan kepada individu yang menempati kedudukan sosial tertentu.

Berdasarkan definisi diatas peran yang dimaksud adalah merujuk pada hal yang harus dijalankan seorang di dalam sebuah pekerjaan. Peran yang dimaksud penulis ini ialah bagaimana peran pembimbing rohani Islam dalam menghadapi stres pada pasien di RSUD Pringsewu provinsi Lampung.

¹ Soerjono Soekanto, *Sosiologi Suatu Pengantar* (Jakarta: Rajawali Pers, 2009), h.52.

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, pembimbing adalah “orang yang membimbing atau menuntun”.² Menurut Aunur Rahim Faqih bimbingan Islami adalah “Proses pemberian bantuan terhadap individu agar mampu hidup selaras dengan ketentuan dan petunjuk Allah, sehingga dapat mencapai kebahagiaan hidup di dunia dan akhirat”. Jadi yang di maksud pembimbing rohani Islam ialah seorang pembimbing yang memberikan bantuan kepada individu (pasien) agar mampu hidup selaras dengan ketentuan dan petunjuk Allah, sehingga ia mendapatkan kebahagiaan dunia dan akhirat.³

Pembimbing mempunyai peran yang sangat penting dalam kegiatan bimbingan rohani Islam, karena salah satu faktor keberhasilan bimbingan tergantung pada kemampuan atau skill dan profesionalisme pembimbing. Pembimbing rohani Islam bertugas untuk menuntun atau membimbing pasien seperti mengajak pasien sholat dalam keadaan sakit, selalu berdzikir kepada Allah dll.

Menurut Aunur Rahim Faqih , ada empat aspek kriteria yang harus dimiliki oleh pembimbing, yaitu :

1. Kemampuan Profesional
2. Sifat kepribadian yang baik (berakhlakul karimah)
3. Kemampuan kemasyarakatan (berukhuwah Islami)
4. Ketakwaan kepada Allah.⁴

²Departemen Pendidikan Nasional, *Kamus Besar Bahasa Indonesia* (Jakarta: Balai Pustaka, 2002)

³Aunur Rahim, *Bimbingan dan Konseling dalam Islam* (Jogjakarta: UII Press, 2001), h.4.

⁴ *Ibid* , h.24.

Stres adalah perasaan cemas, ragu-ragu yang berlebihan kekacauan mental dan emosional yang disebabkan oleh faktor luar.⁵ Stres juga merupakan salah satu penyakit psikiatri yang dapat berdampak pada fisik.

Pasien menurut Cristine Brooker adalah penderita penyakit yang mendapatkan penanganan medis dan asuhan keperawatan. Pasien juga orang memanfaatkan jasa pelayanan kesehatan.⁶ Pasien memerlukan bantuan dorongan mental. Pasien yang sakit selalu dihadapkan dengan perasaan, timbulnya goncangan dan mental jiwa mengenai penyakit yang dideritanya.

Adapun stress pasien adalah seorang penderita penyakit kronis yang sedang mendapatkan perawatan medis sehingga menimbulkan kecemasan, frustrasi ataupun kekacauan mental dan apabila terjadi terus menerus akan menyebabkan gangguan pada kejiwaan seseorang.

Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu merupakan tempat penelitian yang diambil penulis, dimana letak RSUD Pringsewu berada di Jalan Lintas Barat Pekon Fajar Agung Kec.Pringsewu Kab.Pringsewu.

Dari penjelasan diatas, maka dapat diperoleh kesimpulan bahwa penelitian ini membahas mengenai peran pembimbing rohani Islam dalam menghadapi tekanan mental pada pasien yang sudah sakit kronis dan apakah pelayanan bimbingan rohani dapat berjalan efektif dengan terbatasnya pembimbing rohani Islam yang ada di rumah sakit tersebut .

⁵Dadang Hawari, *Al-Qur'an :Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa* (Yogyakarta: Bhakti Prima Yasa, 1999), h.54.

⁶Cristine Brooker, *Kamus Saku Keperawatan* (Jakarta: EGC, 2001), h.309.

B. Alasan Memilih Judul

Dalam skripsi ini tentunya mempunyai alasan. Adapun alasan penulis dalam mengajukan judul ini antara lain:

1. Pada saat seorang mengalami suatu penyakit banyak sekali yang menganggap penyakit itu adalah musibah dan perasaan seseorang itu kan menjadi tidak nyaman, gelisah dan putus asa. Untuk itu maka setiap pasien yang mengalami sakit perlu adanya bimbingan rohani islam untuk menghindari stres pada pasien di RSUD Pringsewu, karena mengalami penyakit yang sudah di vonis tidak bisa sembuh.
2. Jumlah pembimbing yang tersedia di RSUD Pringsewu masih sangat terbatas dan tidak sebanding dengan jumlah pasien yang membutuhkan bimbingan, untuk itu sangat perlu diteliti apakah dengan jumlah pembimbing yang terbatas dapat berperan dalam menghadapi stres pada pasien di RSUD Pringsewu dan dapat berjalan secara efektif.

C. Latar Belakang Masalah

Manusia adalah ciptaan Allah yang paling indah, tinggi derajatnya dibandingkan dengan makhluk Allah yang lain. Karena manusia diberi kelebihan berupa akal dan fikiran agar dapat membedakan antara yg baik dan yang buruk. Dengan keistimewaannya tersebut diharapkan manusia dapat hidup bahagia di dunia dan akhirat. Sesuai dengan tujuan penciptaannya, maka tinjauan tentang hakikat manusia dengan berbagai dimensi kemanusiaannya, potensinya dan permasalahannya menjadi titik

tolak bagi pentingnya kegiatan bimbingan dan keagamaan bagi manusia, dimana salah satu dari tujuan bimbingan keagamaan adalah untuk memelihara dan mencapai kesehatan mental.

Maka jelas, bahwa sasaran bimbingan keagamaan adalah manusia dengan berbagai latar kehidupannya. Salah satu latar kehidupan manusia dimasyarakat adalah rumah sakit khususnya pasien rawat inap terutama yang menderita penyakit kronis mengalami kecemasan, ketakutan, kesedihan bahkan putus asa dalam menghadapi penyakit yang dideritanya. Maka hal ini apabila tidak diatasi akan menimbulkan stres pada pasien.

Stres ialah interaksi antara individu dan lingkungan yang ditandai dengan ketegangan emosional berpengaruh dengan ketegangan mental, dan fisik seseorang. Stres merupakan salah satu penyakit psikis yang dapat berdampak pada fisik.⁷ Keadaan tersebut sangat berpengaruh pada perkembangan suatu pemikiran. Apalagi dalam keadaan yang tidak stabil juga berdampak pada kejiwaan seseorang. Kebanyakan manusia cenderung menganggap bahwa cobaan atau ujian hidup terbatas pada hal-hal yang tidak menyenangkan. Paling tidak nasehat untuk bersabar dan tabah menghadapi masalah-masalah yang dirasakan menyakitkan. Terkadang tidak terlintas dalam benak kita bahwa nikmat berupa kesehatan, kekayaan, kesenangan, jabatan, dan kemewahan merupakan ujian serta cobaan. Sebagaimana firman Allah SWT berikut ini:

⁷Arifin, *Pokok-Pokok Bimbingan dan Penyuluhan Agama* (Jakarta: Bulan Bintang, 1979), h.30.

كُلُّ نَفْسٍ ذَائِقَةُ الْمَوْتِ وَنَبْلُوكُم بِالشَّرِّ وَالْخَيْرِ فِتْنَةً وَإِلَيْنَا تُرْجَعُونَ ﴿٣٥﴾

Artinya: “Tiap-tiap yang berjiwa akan merasakan mati. Kami akan menguji kamu dengan keburukan dan kebaikan sebagai cobaan (yang sebenar-benarnya), dan hanya kepada kamilah kamu dikembalikan.(Qs. Al-anbiya: 35)

Stres sebagai reaksi-reaksi emosional dan psikologis yang terjadi pada situasi dimana tujuan individu mendapat halangan dan tidak bisa mendapatkannya. Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa terjadinya stres pada pasien dirumah sakit adalah suatu perasaan tertekan yang dialami pasien dalam menghadapi penyakitnya, ketakutan pasien akan kematian, biaya yang mahal, fasilitas dan pelayanan rumah sakit yang tak sesuai dengan harapan pasien, masalah pribadi dengan keluarga, kurangnya dukungan dengan keluarga, kurangnya pengetahuan dan pendidikan tentang agama dan masalah pribadi lainnya. Tinggi rendahnya tingkat stres pasien bergantung oleh manajemen stres yang dilakukan oleh individu dalam menghadapi masalah stresnya.

Salah satu yang mengatasi stres pada pasien di Rumah Sakit adalah seorang pembimbing rohani (Bimroh). Disinilah peran penting bimbingan yang dilakukan seorang bimroh Rumah Sakit pada pasien. Adapun kegiatan yang dilakukan Bimroh dalam mengatasi stres pada pasien adalah dengan bimbingan. Bimbingan (guidance) adalah bantuan atau pertolongan yang diberikan kepada individu atau sekumpulan individu dalam

menghindari atau mengatasi kesulitan-kesulitan di dalam kehidupannya, agar individu atau sekumpulan individu tersebut dapat mencapai kesejahteraan hidupnya. Dalam kamus bahasa Inggris, “*Guidance*” dikaitkan dengan kata asalnya yaitu “*Guide*”, yang diartikan sebagai berikut: menunjukkan jalan (*showing the way*), memimpin (*leading*), menuntun (*conducting*), memberikan petunjuk (*giving instruction*), mengatur (*regulating*), mengarahkan (*governing*), memberi nasehat (*giving advice*). Kalau istilah bimbingan dalam bahasa Indonesia diberi arti yang selaras dengan arti-arti yang disebutkan di atas, maka akan muncul dua pengertian yang mendasar yaitu: memberikan informasi dan mengarahkan atau menuntun ke suatu tujuan.

Pasien yang memerlukan bantuan dorongan mental. Hal ini adalah sisi kebutuhan lain yang tidak boleh diabaikan. Pasien yang sakit selalu dihadapkan dengan perasaan cemas, timbulnya goncangan dan mental jiwa mengenai penyakit yang dideritanya.⁸ Orang sakit bukan hanya memerlukan bantuan fisik saja tetapi bantuan non fisik juga berupa bimbingan Islam atau bimbingan rohani Islam.

Bimbingan rohani Islam merupakan kebutuhan, khususnya dirumah sakit untuk membimbing pasien agar mampu menerima keadaan dirinya, memahami sakit sebagai cobaan, membantu pasien untuk lebih sabar dan berpandangan positif, bahwa penyakit bukan suatu musibah.

⁸Mellyartisyarif, *Pelayanan Bimbingan dan Penyuluhan Terhadap Pasien*(Jakarta: Kementrian Agama RI,2012), h.79.

Selain itu bimbingan rohani Islam bagi pasien yang dimaksud adalah dengan memberikan bimbingan rohani kepada pasien dan keluarganya dalam bentuk pemberian motivasi agar tabah dan sabar dalam menghadapi cobaan, dengan memberikan tuntunan do'a, cara bersuci, dan amalan ibadah lainnya yang dilakukan dalam keadaan sakit.

Berdasarkan pengertian bimbingan rohani bagi pasien di atas memiliki makna yang luas, menyangkut semua aspek kehidupan manusia, dengan adanya layanan rohani dalam bentuk sentuhan keagamaan yang dilakukan oleh petugas rohani diharapkan pasien dapat lebih damai, tentram, lebih sabar dalam menghadapi sakitnya. Akan tetapi permasalahannya apakah dengan kurangnya pembimbing rohani, dapat berperan penting dalam proses membantu kesembuhan pasien? Untuk itu penulis mencoba meneliti tentang “Peran pembimbing rohani Islam dalam menghadapi stres pasien di RSUD Pringsewu.

Bimbingan rohani sebagai salah satu program layanan kesehatan yang dilaksanakan oleh rumah sakit umum daerah Pringsewu yang didalamnya terjadi proses bimbingan dan pembinaan rohani kepada pasien di rumah sakit sebagai bentuk upaya kepada mereka yang mendapatkan ujian dari Allah SWT. Karena perbedaan masalah dan karakter setiap pasien di rumah sakit yang bisa menghambat proses kesembuhan pasien, bagaimana latar belakang dan sebab-sebab munculnya stres tersebut, serta upaya mengatasinya.

Pemberian pelayanan medis di rumah sakit ini tidak memandang status sosial, artinya tidak ada perbedaan dalam pemberian layanan antara pasien yang menggunakan BPJS dan pasien umum. Sedangkan dari segi pelayanan non medis seperti pemberian layanan rohani bagi pasien dilakukan secara bergantian oleh pembimbing rohani dengan tujuan membimbing pasien agar tetap melaksanakan ibadah di waktu sakit.

Selain itu yang membedakan antara RSUD Pringsewu dengan rumah sakit yang lainnya yaitu dari layanan bimbingan rohani. Di mana RSUD Pringsewu merupakan rumah sakit pertama di kabupaten Pringsewu yang memberikan layanan bimbingan rohani kepada pasien walaupun jumlah pembimbing rohani masih sangat terbatas yaitu 1 orang pembimbing. Maka disinilah permasalahannya apakah dengan adanya 1 pembimbing rohani Islam, layanan bimbingan rohani dapat berjalan secara efektif dan mampu berperan dalam menghadapi stres pasien. Dengan fenomena diatas maka penulis memilih RSUD Pringsewu dalam penelitian ini.

Dari pemaparan permasalahan diatas, maka penulis akan mencoba mengadakan penelitian tentang peran pembimbing rohani Islam dalam menghadapi stres pasien di RSUD Pringsewu. Dimana fokus penelitian ini lebih merujuk pada bagaimana peran pembimbing rohani Islam dalam menghadapi stress pasien dengan terbatasnya jumlah pembimbing rohani di rumah sakit tersebut.

D. Fokus Penelitian

Fokus penelitian pada skripsi ini merujuk pada peran pembimbing rohani Islam dalam menghadapi stress pasien, dengan kurangnya pembimbing rohani di RSUD Pringsewu. Dimana stress pasien yang dimaksud adalah seorang penderita penyakit fisik yang menyebabkan tekanan psikis, sehingga berdampak pada kesembuhan pasien. Selain itu ruang lingkup dalam penelitian ini adalah Preventif, dimana tujuan penelitian untuk menghindarkan pasien dari stress karena menderita penyakit yang kronis.

E. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis dapat merumuskan masalah dalam penelitian ini yaitu:

1. Bagaimana peran pembimbing rohani dalam menghadapi stres pasien di RSUD Pringsewu ?
2. Bagaimana efektifitas pelayanan bimbingan rohani Islam di RSUD Pringsewu ?

F. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Untuk Mengetahui Bagaimana Peran Pembimbing Rohani Dalam Menghadapi Stres Pasien di RSUD Pringsewu.
2. Untuk Mengetahui Bagaimana Efektifitas Pelayanan Bimbingan Rohani Islam di RSUD Pringsewu.

G. Kegunaan Penelitian

a. Secara Teoritis

Adapun kegunaan dari penelitian ini adalah sebagai salah satu perbandingan studi lebih lanjut dalam peningkatan dan ilmu pengetahuan di bidang ilmu bimbingan konseling Islam, khususnya yang berkaitan dengan bimbingan kerohanian dalam mengatasi stres pasien di RSUD Pringsewu.

b. Secara Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pelayanan pembimbing rohani dalam mengatasi stres pasien, serta perbaikan terhadap kekurangan-kekurangan peran petugas bimbingan rohani di Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu.

H. Metode Penelitian

1. Pendekatan dan Prosedur Penelitian

Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif, dalam penelitian ini menggunakan data yang dinyatakan verbal dan kualifikasinya bersifat teoritis. Pengolahan data dan pengujian hipotesis tidak berdasarkan statistik melainkan dengan pola hukum tertentu menurut hukum logika.⁹ Penelitian kualitatif memanfaatkan data lapangan untuk verifikasi teori yang timbul di lapangan dan terus menerus secara disempurnakan selama proses penelitian yang dilakukan secara berulang-ulang. Selain itu penelitian kualitatif adalah penelitian

⁹Marzuki, *Metodologi Riset*, (Yogyakarta: Ekonisia, 2005), h. 15.

menggunakan latar alamiah yang bermaksud menafsirkan fenomena yang terjadi dan yang telah dilakukan dengan jalan yang melibatkan berbagai metode yang ada.¹⁰

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dimana peneliti mengamati secara langsung dalam penelitian yang dilaksanakan di RSUD Pringsewu. Dimana dalam penelitian ini peneliti mengamati secara langsung proses kegiatan bimbingan yang dilakukan oleh petugas rohani di RSUD Pringsewu tersebut. Peneliti memperoleh data dari berbagai sumber, proses penelitian berkembang secara dinamis sesuai dengan keadaan yang ada dilapangan. Selain itu dalam penelitian ini peneliti menggunakan perspektif teoritis.

Penelitian yang dilakukan ini merupakan penelitian lapangan (*Field Research*), yaitu penelitian yang dilakukan secara sistematis dan mendalam dengan mengangkat data dilapangan, sehingga peneliti mengamati secara langsung proses penelitian lapangan guna mencari data dan fakta yang terjadi dilapangan.¹¹

2. Desain Penelitian

Penelitian dilaksanakan ini bersifat deskriptif. Dimana metode deskriptif merupakan suatu metode dalam meneliti status sekelompok manusia, suatu objek, suatu set kondisi, suatu sistem pemikiran atau suatu kelas peristiwa pada masa sekarang. Selain itu tujuannya yaitu

¹⁰ Sanapiah Faisal, *Format-Format Penelitian Sosial*, (Jakarta: Pt. Raja Grafindo Persada), h. 29.

¹¹ Cholid Narbuko, Abu Achmad, *Metodologi Penelitian*, (Jakarta: Pt. Bumi Aksara, 2017), h. 41.

untuk membuat deskripsi, gambaran atau lukisan secara sistematis, aktual dan akurat mengenai fakta-fakta, sifat-sifat serta hubungan antar fenomena yang dicari.¹² Dalam penelitian ini peneliti mengemukakan serta menggambarkan secara apa adanya dan sesungguhnya yang terjadi dilapangan tentang bagaimana proses bimbingan rohani dilakukan oleh pembimbing atau petugas rohani dalam memberikan bimbingan untuk menghadapi stres pada pasien.

3. Sumber Data dan Lokus Penelitian

Sumber data adalah segala sesuatu yang memberikan informasi mengenai data. Berdasarkan sumbernya, data dibedakan menjadi dua yaitu sebagai berikut:

- 1) Data primer, yaitu data yang dibuat oleh peneliti untuk maksud khusus menyelesaikan permasalahan yang sedang ditanganinya. Data dikumpulkan secara langsung dari sumbernya, diamati dan dicatat untuk pertama kalinya. Dalam penelitian ini, data primer diperoleh langsung dari lapangan baik yang berupa hasil observasi maupun yang berupa hasil wawancara. Dimana penelitian ini diperoleh oleh peneliti dengan melakukan observasi secara langsung di RSUD Pringsewu untuk melihat proses bimbingan rohani rohani yang dilakukan petugas. Selain itu peneliti melakukan wawancara kepada petugas bimbingan rohani Islam dan ka. sub bagian info

¹² Moh.Nasir, *Metodologi Penelitian*, (Bogor Selatan: Ghalia Indonesia, 2005), h. 54.

medik dan beberapa pasien yang dirawat guna memperoleh data yang dibutuhkan dalam penelitian.

- 2) Data sekunder, yaitu data yang telah dikumpulkan diolah dan disajikan oleh pihak lain, yang biasanya dalam publikasi atau jurnal. Dalam penelitian ini, data sekunder diperoleh dengan menggunakan metode dokumentasi dan jurnal, seperti artikel, situs di internet atau buku-buku ilmiah dan literatur yang sesuai dengan tema penelitian.¹³

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Pringsewu lebih tepatnya di Jl. Pager Gunung, Kel. Fajar Agung Barat, Kabupaten Pringsewu.

4. Prosedur Pengumpulan Data

Untuk memudahkan dalam pengambilan data lapangan, maka penulis mempergunakan metode pengumpulan data sebagai berikut:

- 1) Metode observasi

Observasi adalah pengamatan dan pencatatan sistematis terhadap gejala-gejala yang diteliti. Menurut Sutrisno Hadi observasi merupakan “suatu proses yang kompleks, suatu proses yang tersusun dari berbagai proses biologis dan psikologis.”¹⁴ Observasi ini dibagi menjadi dua, partisipatif dan non partisipatif.¹⁵ Observasi ini dilakukan dengan mengamati instrumen-instrumen dalam proses evaluasi serta data yang dapat

¹³ Sugiyono, *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R n' D* (Bandung :Alfa Beta,2011),h.137.

¹⁴ *Ibid*, h.145.

¹⁵ Kartini Kartono, *Pengantar Metodologi Riset Sosial* (Bandung: Mandar Maju, 1986),h.142.

menunjang kelengkapan penelitian ini. Agar datanya lebih meyakinkan penulis memilih observasi non partisipan. Observasi nonpartisipan adalah peneliti hanya melihat keadaan objek proses bimbingan rohani berlangsung yaitu dalam penelitian ini peneliti mengikuti secara langsung untuk melihat proses bimbingan rohani selama penelitian di RSUD Pringsewu. Metode ini digunakan penulis guna mengumpulkan data yang diperlukan.

2) Metode wawancara

Wawancara adalah pengumpulan data dengan mengajukan pertanyaan secara langsung oleh pewawancara (pengumpul data) terhadap responden, dan jawaban-jawaban responden dicatat atau direkam dengan alat perekam.¹⁶ Adapun interview yang di pakai oleh peneliti adalah interview bebas terpimpin, dimana pelaksanaan wawancara yang berpatokan pada daftar yang di susun dan responden dapat memberikan jawabanya secara bebas atau tidak di batasi rung lingkupnya,sejauh tidak menyimpang dari pertanyaan yang di ajukan. Pada teknik wawancara ini penulis mendapatkan data dengan cara tanya jawab dan tatap muka antara peneliti dan pembimbing rohani islam yang bertugas memeberikan bimbingan rohani islam pada pasien ruang asri di Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu.

¹⁶ Irawan Soeharto, *Metode Penelitian Sosial, Suatu Teknik Bidang Kesejahteraan Sosial dan Ilmu Sosial Lainnya* (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2008),h.57.

3) Metode dokumentasi

Suharsimi Arikunto mengatakan "Metode dokumentasi adalah mencari data mengenai hal-hal atau variabel berupa catatan, transkrip, buku, surat kabar, notulen, agenda dan sebagainya."¹⁷ Penelitian ini menggunakan teknik dokumentasi yang membahas terkait sejarah RSUD Pringsewu, foto-foto dan aspek-aspek yang terkait di dalamnya.

5. Analisis Data

Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis data kualitatif, mengikuti konsep yang diberikan. Miles dan Hubberman mengemukakan bahwa aktivitas dan analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas sehingga datanya sampai penuh. Adapun langkah-langkah analisisnya sebagai berikut¹⁸:

a) Reduksi Data (*data reduction*),

Proses pemilihan, pemusatan perhatian, penyederhanaan, pengabstrakan dan transformasi data yang mentah yang muncul di lapangan. Dalam hal ini data-data yang diperoleh melalui wawancara, observasi dan dokumentasi yang masih kompleks kemudian direduksi dengan memilih dan memfokuskan pada hal-hal pokok.

¹⁷Kartini Kartono, *Pengantar Metodologi Riset Sosial* (Bandung: Mandar Maju, 1986), h.136.

¹⁸ Sugiyono, Sugiyono, *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R n' D* (Bandung: Alfa Beta, 2011), h.183.

b) Penyajian Data (*data display*),

Yaitu proses penyusunan informasi yang kompleks kedalam satu bentuk yang sistematis agar lebih sederhana dan dapat dipahami maknanya. Setelah makna direduksi, kemudian disajikan dengan pola dalam bentuk uraian naratif.

c) Penarikan Kesimpulan (*Conclusion Drawing*),

Yaitu analisis data terus data baik selama maupun sesudah pengumpulan data untuk penarikan kesimpulan yang dapat menggambarkan pola yang terjadi.

6. Pemeriksaan Keabsahan Data

Uji keabsahan data dalam penelitian ini meliputi uji kredibilitas data, uji transferability, uji dependability, dan uji confirmability. Dimana dalam penelitian ini, penulis menggunakan uji kredibilitas untuk menguji keabsahan data. Uji kredibilitas data dilakukan dengan triangulasi. Triangulasi data diartikan sebagai pengecekan data dari berbagai sumber dengan berbagai cara dan berbagai waktu. Terdapat 3 triangulasi dalam keabsahan data, yaitu triangulasi sumber, triangulasi teknik dan triangulasi waktu. Dalam penelitian ini, penulis menggunakan triangulasi sumber. Triangulasi sumber adalah menguji keabsahan data yang dilakukan dengan cara mengecek data yang telah diperoleh melalui beberapa sumber. Triangulasi sumber dilakukan kepada ka.sub bagian info medik, pembimbing rohani Islam, dan pasien yang ada di RSUD Pringsewu.

BAB II

PERAN PEMBIMBING ROHANI ISLAM DAN STRES PASIEN

A. Peran Pembimbing Rohani Islam

1. Pengertian Peran Pembimbing Rohani Islam

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, pengertian peran adalah seperangkat tingkah yang diharapkan dimiliki oleh orang yang berkedudukan di masyarakat. Sedangkan peranan adalah bagian dari tugas utama yang harus dilakukan.¹⁹

Ralph Linton, dikutip oleh Soerjono Soekanto mendefinisikan peranan (*Role*) sebagai berikut :

“Peranan (*Role*) merupakan aspek dinamis kedudukan (status). Apabila seseorang melaksanakan hak dan kewajibannya sesuai dengan kedudukan-kedudukannya maka dia menjalankan suatu peran.”²⁰

Peran menurut Dr.Sarlito Wirawan Sarwono diambil dari dunia teater. Dalam teater, seseorang harus bermain sebagai seorang tokoh tertentu dan dalam posisinya sebagai tokoh itu diharapkan untuk berperilaku tertentu. Posisi aktor dalam teater (sandiwara) itu kemudian di analogikan dengan posisi seseorang dalam masyarakat. Sebagaimana halnya dengan teater, posisi orang dalam masyarakat sama dengan posisi aktor dalam teater, yaitu bahwa perilaku yang diharapkan dari padanya tidak berdiri sendiri, melainkan selalu berada dalam kaitan dengan adanya orang-orang lain yang berhubungan

¹⁹ Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, *Kamus Besar Bahasa Indonesia* (Jakarta: Balai Pustaka, 1989), h. 667.

²⁰ Soerjono Soekanto, *Sosiologi Suatu Pengantar* (Jakarta: Rajawali Pers,2009), h.243.

dengan orang atau aktor tersebut. Dari sudut inilah di susun teori-teori peran.²¹

Dalam teori Biddle dan Thomas membagi peristilahan dalam teori peran dalam 4 golongan, yaitu istilah-istilah yang menyangkut :

- 1) Orang-orang yang mengambil bagian dalam interaksi sosial.
- 2) Perilaku yang muncul dalam interaksi tersebut.
- 3) Kedudukan orang-orang dan perilaku.
- 4) Kaitan antara orang dan perilaku²²

Peranan mencakup tiga hal, yaitu sebagai berikut :

- 1) Peran meliputi norma-norma yang dihubungkan dengan posisi atau tempat seseorang dalam masyarakat. Peranan dalam arti ini merupakan rangkaian peraturan-peraturan yang membimbing seseorang dalam kehidupan kemasyarakatan.
- 2) Peran adalah suatu konsep tentang apa yang dapat dilakukan oleh individu dalam masyarakat sebagai organisasi.
- 3) Peran juga dapat dikatakan sebagai perilaku individu yang penting bagi struktural sosial masyarakat.²³

Dari penjelasan mengenai pengertian peran diatas maka dapat disimpulkan bahwa peran adalah suatu tingkah laku yang di harapkan orang lain dari individu dengan status sosial yang di sandangnya

²¹ Sarlito Wirawan Sarwono, *Teori-Teori Psikologi Sosial* (Jakarta: CV.Rajawali,1984), h.233-234.

²² *Ibid*, h.234.

²³ Soerjono Soekanto, *Sosiologi Suatu Pengantar* (Jakarta: Rajawali Pers,2009), h. 213.

dalam sebuah kelompok dan mempengaruhi perilaku kelompok tersebut.

Sedangkan pembimbing didefinisikan sebagai seseorang yang telah melalui pendidikan untuk turut serta merawat dan menyembuhkan orang yang sakit, usaha rehabilitasi, pencegahan penyakit yang dilaksanakan sendiri atau dibawah pengawasan dan supervisi dokter atau suster.²⁴ Pembimbing rohani Islam membantu dalam proses pemeliharaan, pengurusan dan penjagaan aktivitas rohanian insaniah agar tetap berada dalam situasi dan kondisi yang *fitri*, yaitu berkeyakinan *tawhidullah*, sabar dan takwawal dalam menghadapi musibah dan bersyukur dalam menjalani anugerah nikmat kesehatan rohani dan jasmani yang dilakukan oleh diri sendiri atau melalui bantuan orang lain dengan cara menjalankan kewajiban beragama Islam dalam berbagai situasi dan kondisi.

Jadi yang dimaksud pembimbing rohani Islam adalah seseorang pembimbing yang telah dipersiapkan melalui pendidikan dan pelatihan untuk turut serta merawat dalam proses pemeliharaan, pengurusan dan penjagaan aktivitas rohaniah insaniah agar tetap berada dalam situasi dan kondisi yang tenang dan sabar.

Dari penjelasan diatas dapat diambil kesimpulan bahwa yang dimaksud peran pembimbing rohani Islam seseorang yang mempunyai kedudukan dalam melaksanakan hak dan kewajiban sesuai dengan

²⁴ Singgih D. Gunarso, *Psikologi perawatan*, (Jakarta : Gunung Mulia, 2008), h. 38.

status yang disandangnya, bila mana ia menjalankan hak dan kewajiban sesuai dengan status yang disandangnya maka ia berperan.²⁵

Peran pembimbing rohani Islam yaitu sebagai berikut:

1) Pemberi asuhan keperawatan spiritual

Peran sebagai pemberi asuhan spiritual ini dapat dilakukan pembimbing dengan memberikan bantuan keperawatan kepada pasien agar aktifitas *ruhaniah* dan *insaniah* pasien tetap terjaga dalam keadaan tenang dan sabar.

2) Advocate

Peran ini dilakukan pembimbing dalam membantu klien dan keluarga dalam menginterpretasikan berbagai informasi dan pemberi pelayanan atau informasi lain khususnya dalam pengambilan persetujuan atas tindakan pembimbing yang diberikan kepada pasien, juga dapat berperan mempertahankan dan melindungi hak-hak pasien yang meliputi hak atas pelayanan sebaik-baiknya, hak atas informasi tentang penyakitnya, hak atas privasi, hak untuk menentukan nasibnya sendiri dan hak untuk menerima ganti rugi akibat kelalaian.

3) Edukator

Peran ini dilakukan dengan membantu klien dalam meningkatkan tingkat pengetahuan kesehatan, gejala penyakit bahkan tindakan

²⁵Soerjono Soekanto, *Sosiologi Suatu Pengantar* (Jakarta: Rajawali Pers, 2009), h. 212

yang diberikan, sehingga terjadi perubahan perilaku dari klien setelah dilakukan pendidikan kesehatan.²⁶

4) Konselor

Mencarikan alternatif yang dapat membantu pasien dalam upaya mengatasi masalahnya.

5) Pembimbing rohani dalam aspek ibadah membantu pasien dalam mengatasi permasalahan yang berhubungan mengenai tatacara ketika sakit. Seperti membimbing wudhu, tayamum, sholat dalam keadaan sakit dan ibadah lainnya.

2. Syarat – Syarat Pembimbing Rohani Islam

Adapun syarat yang harus dimiliki pembimbing rohani Islam adalah sebagai berikut:

- 1) Memiliki sifat baik
- 2) Betawakal, mendasar segala sesuatu atas nama Allah
- 3) Sabar, utamanya tahan menghadapi pasien yang menentang keinginan untuk diberikan bantuan
- 4) Tidak emosional, artinya tidak mudah terbawa emosi dan dapat mengatasi emosi diri dan pasien yang terbimbing
- 5) Retorika yang baik, mengatasi keraguan pasien dan dapat meyakinkan dapat meyakinkan bahwa pembimbing dapat memberikan bantuan.

²⁶<https://rudiyansahputra.blogspot.com/2014/01/peran-dan-fungsi-perawat-dalam-tatanan.html>, diakses pada tanggal 13 agustus 2020

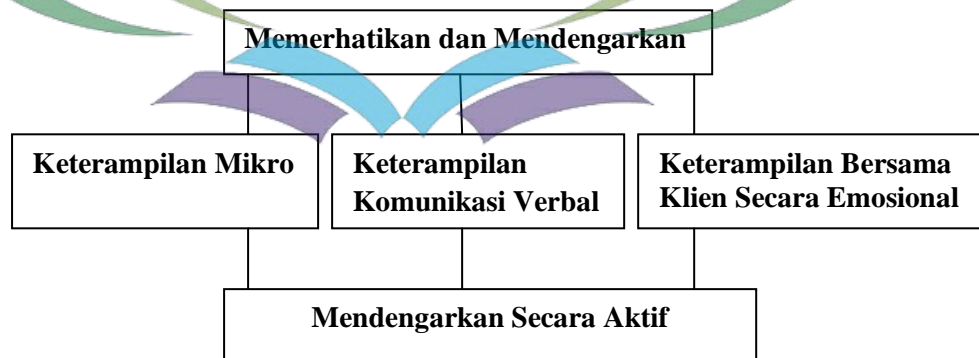
- 6) Dapat membedakan tingkah laku pasien yang berimplikasi terhadap hukum wajib, sunnah, mubah, makruh, harap terhadap perlunya tobat atau tidak.²⁷

faktor-faktor di luar manusia, yaitu situasi dan kondisi yang selalu baru dan sering sulit di ramalkan sebelumnya.²⁸

3. Keterampilan Yang Dimiliki Pembimbing

Menurut Jumhur dan Surya adapun keterampilan yang perlu dimiliki oleh seorang pembimbing adalah keterampilan komunikasi, yaitu mendengarkan dan memerhatikan. Disamping itu, juga kemampuan untuk menyelenggarakan konseling, mengolah data individu, melakukan wawancara dan menggunakan sumber-sumber yang terdapat di sekolah dan masyarakat.²⁹

Berikut bagan penjelasan mengenai keterampilan komunikasi.³⁰



²⁷ Elfi Mu'awanah, Rifa Hidayah, *Bimbingan Konseling Islam Di Sekolah Dasar*, (Jakarta : Bumi Aksara, 2009), h. 142.

²⁸ *Ibid*

²⁹ Lutfi, *Dasar-Dasar Bimbingan dan Penyuluhan (Konseling)Islam*, (Jakarta: Lembaga Penelitian UIN Syarif Hidayatulloh Jakarta ,2008.), h. 143.

³⁰ Elfi Mu'awanah, Rifa Hidayah, *Bimbingan Konseling Islam Di Sekolah Dasar*, (Jakarta : Bumi Aksara, 2009), h. 143.

Keterampilan lain yang diperlukan menurut Bimo Walgito yang dikutip oleh Samsul Munir :

“Seorang pembimbing harus mempunyai pengetahuan yang luas, baik segi teori maupun praktik. Teori merupakan yang penting karena segi inilah yang menjadi landasan di dalam praktik. Praktik tanpa teori tidak dapat mencapai tujuan dan sasaran yang tepat. Demikian pula sebaliknya, praktik juga diperlukan dan menjadi hal penting, karena bimbingan dan penyuluhan merupakan “*applied science*” ilmu yang harus diterapkan dalam praktik sehari-hari sehingga seorang pembimbing akan sangat canggung apabila hanya memiliki teori tanpa memiliki kecakapan di dalam praktik.”³¹

4. Bimbingan Rohani Islam

Bimbingan rohani Islam merupakan tindakan yang di dalamnya terjadi proses bimbingan dan pembinaan rohani ke pada pasien di rumah Sakit sebagai upaya menyempurnakan ikhtiar medis dengan ikhtiar spritual yang dilakukan oleh tenaga kerohanian dalam suatu memberikan ketenangan dan kesejukan hati dan dorongan dan motivasi untuk tetap bersabar, bertawakal, dan senantiasa menjalankan kewajibannya sebagai hamba Allah. Dari beberapa defenisi tersebut maka dapat disimpulkan bahwa bimbingan rohani islam dapat di artikan sebagai proses pemberian bantuan kepada pasien di Rumah Sakit, akan tetapi karyawan ataupun pasien dapat berkerja maksimal tanpa ada tekanan karena yang berpedoman pada Al-quran dan Al-Hadist kaitanya bimbingan rohani di dalam Al-quran dijelaskan dalam Surat Al-Baqarah :208

³¹Samsul Munir Amin, *Bimbingan dan Konseling Islam*,(Jakarta: Amzah, 2010), h. 297.

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا ادْخُلُوا فِي السِّلْمِ كَآفَّةً وَلَا تَتَّبِعُوا خُطُوَاتِ
الشَّيْطَانِ إِنَّهُ لَكُمْ عَدُوٌّ مُّبِينٌ ﴿٢٠٨﴾

Artinya :

“Hai orang-orang beriman, masuklah kamu kedalam islam keseluruhan, dan janganlah kamu turut langkah-langkah syaitan. Sesungguhnya itu musuh yang nyata bagimu (Q.S Al- Baqarah: 208).”

Sedangkan Yahya mendefinisikan bimbingan rohani Islam sebagai:

“suatu pelayanan bantuan yang diberikan perawat rohani islam kepada pasien atau orang yang membutuhkan yang sedang mengalami masalah dalam hidup keberagamaannya, ingin mengembangkan dimensi dan potensi keberagamaannya seoptimal mungkin, baik secara individu maupun kelompok agar menjadi manusia yang mandiri dan dewasa dalam beragama, dalam bimbingan akidah, ibadah, akhlak dan muamalah, melalui berbagai jenis layanan dan kegiatan pendukung berdasarkan keimanan dan ketaqwaan yang terdapat dalam al-qur'an dan hadist.”³²

Dari pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa Bimbingan Rohani Islam di rumah sakit adalah salah satu bentuk pelayanan yang diberikan kepada pasien untuk menuntun pasien agar mendapatkan keikhlasan, kesabaran, dan ketenangan dalam menghadapi sakitnya , dalam rangka mengembangkan potensi dan menyadari kembali akan eksistensinya sebagai makhluk Allah SWT , agar dapat mencapai kebahagiaan hidup di dunia dan diakhirat.

³²Jaya Yahya, *Spiritualisasi Islami* (Jakarta: Ruhana, 1994), h.6.

5. Dasar Bimbingan Rohani Islam

Dasar atau landasan utama Bimbingan Rohani Islam adalah Al-quran dan Sunnah Rasul, sebab keduanya merupakan sumber dari segala sumber pedoman kehidupan umat islam. Al- quran dan sunnah Rasul dapat di istilahkan sebagai landasan ideal dan konseptual bimbingan rohani islam. Dari Al-quran dan sunnah Rasul, itulah gagasan, tujuan, dan konsep-konsep (pengertian, makna hakiki). Hal ini sesuai dengan firman Allah SWT QS.Al-Imron ayat 104 dan QS.Yunus ayat 57 :

وَلْتَكُنْ مِنْكُمْ أُمَّةٌ يَدْعُونَ إِلَى الْخَيْرِ وَيَأْمُرُونَ بِالْعُرْفِ وَيَنْهَوْنَ عَنِ الْمُنْكَرِ وَأُولَئِكَ هُمُ الْمُفْلِحُونَ ﴿١٠٤﴾

Artinya : Dan hendaklah ada di antara kamu segolongan umat yang menyeru kepada kebajikan, menyuruh kepada yang ma'ruf dan mencegah dari yang munkar merekalah orang-orang yang beruntung.(QS.Al-Imron : 104)

يَا أَيُّهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَكُمْ مَوْعِظَةٌ مِنْ رَبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِلْمُؤْمِنِينَ ﴿٥٧﴾

Artinya : Hai manusia, Sesungguhnya Telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman.(QS.Yunus ayat 57)

6. Tujuan dan Fungsi Bimbingan Rohani Islam

Tujuan bimbingan Islam yaitu untuk meningkatkan dan menumbuhkan serta kesabaran manusia tentang eksistensinya sebagai makhluk dan khalifah Allah SWT di muka bumi ini, sehingga setiap aktifitas tingkah lakunya tidak keluar dari tujuan hidupnya yaitu untuk menyembah atau mengabdikan kepada Allah SWT.³³

1) Tujuan Umum

Membantu individu mewujudkan dirinya menjadi manusia seutuhnya agar mencapai kebahagiaan hidup di dunia dan di akhirat.

2) Tujuan Khusus

- a. Membantu individu agar tidak mendapat masalah.
- b. Membantu individu mengatasi masalah yang sedang dihadapinya.
- c. Membantu individu memelihara dan mengembangkan situasi dan kondisi yang baik atau yang telah baik agar tetap baik atau menjadi lebih baik, sehingga tidak akan menjadi sumber masalah bagi dirinya dan orang lain.

Sedangkan fungsi bimbingan rohani menurut faqih adalah :

- a. Fungsi *prefentif*, yaitu membantu individu menjaga atau mencegah timbulnya masalah baginya.
- b. Fungsi *kuratif*, yaitu membantu memecahkan masalah yang sedang dihadapinya atau dialaminya.

³³ Lahmudin Lubis, *Bimbingan dan Konseling Islam* (Jakarta: Hijri Pustaka Utama, 2007), h.24-32.

- c. Fungsi *preservative*, yaitu membantu individu menjaga agar situasi dan kondisi yang semula tidak baik (mengandung masalah) menjadi baik (terpecahkan) dan kebaikan itu bertahan lama.
- d. Fungsi *developmental*, yaitu membantu individu memelihara dan mengembangkan situasi dan kondisi yang telah baik agar tetap baik atau menjadi lebih baik, sehingga memungkinkan menjadi sebab munculnya masalah baginya.³⁴

7. Materi dan Metode Bimbingan Rohani Islam

Adapun materi yang disampaikan dalam proses bimbingan rohani ini adalah :

- a. Akidah, yaitu ketentuan-ketentuan dasar mengenai keimanan seorang muslim yang merupakan landasan dari segala prilakunya.
- b. Syari'ah, yaitu ketentuan-ketentuan agama yang merupakan pengangan bagi manusia di dalam kehidupan untuk meningkatkan kualitas hidupnya dalam rangka mencapai kebahagiaan dunia dan akhirat.
- c. Akhlak, yaitu adat , tabiat atau system prilaku yang dibuat. Secara bahasa bisa baik atau buruk tergantung pada tata nilai yang dipakai sebagai landasan.³⁵

Sedangkan lazimnya Bimbingan Rohani Islam memiliki metode dan teknik . Dimana metode diartikan sebagai cara untuk mendekati masalah sehingga diperoleh hasil yang memuaskan. Sedangkan teknik

³⁴ Faqih, *Bimbingan dan Konseling Islam* (Jakarta: Pustaka Hidayah, 2001), h.50.

³⁵ *Ibid*,h.54.

merupakan penerapan metode dalam praktek. Metode dan teknik Bimbingan Rohani Islam secara garis besar dapat disebutkan seperti dibawah ini :

1. Metode langsung

Metode langsung merupakan metode dimana pembimbing melakukan komunikasi langsung (bertatap muka) dengan orang yang di bimbingnya. Metode ini dibagi menjadi :

- a. Metode individual, pembimbing dalam hal ini melakukan komunikasi langsung secara individual dengan pihak yang dibimbing.
- b. Metode kelompok, pembimbing melakukan komunikasi langsung dengan klien dalam kelompok.

2. Metode tidak langsung, merupakan metode dimana bimbingan dilakukan melalui komunikasi masa, hal ini dilakukan secara individual maupun kelompok. Contohnya adalah dengan Metode Audio Visual

3. Metode keteladanan, merupakan metode dimana pembimbing sebagai contoh ideal dan pandangan seseorang yang tingkah laku sopan santunya akan ditiru.

Adapun pula metode-metode lain dalam Bimbingan Rohani yakni :

- a. Metode dzikir, dzikir hanya akan memiliki nilai bila dilakukan sesuai petunjuk Allah Swt dan Rasul-Nya, Dzkrullah artinya mengingat

Allah SWT, mengingat ini berpusat di hati, akal dan lisan adalah alat bantu bagi ingatan kita, adapun dzikirnya seperti : Takbir, Tahmid dan Tasbih.

- b. Sholat
- c. puasa ³⁶

B. Stres Pasien

1. Pengertian Stres Pasien

Menurut djamaluddin Ancok dan Fuad Ansori, stress adalah gangguan jiwa yang disebabkan oleh karena ketidak mampuan masyarakat untuk mengatasi konflik dalam diri, tidak terpenuhinya kebutuhan hidup, perasaan kurang diperhatikan dan perasaan rendah diri.³⁷ Dalam kamus filsafat dan psikologi, karya sudarsono disebut bahwa stres adalah ketegangan, tekanan konflik, suatu rangsangan yang menegangkan psikologi maupun fisiologi dari suatu organisme atau tekanan fisik dan psikis yang menekankan organ tubuh dan diri sendiri atau suatu keadaan ketegangan psikologis karena adanya anggapan ketakutan atau kecemasan.

Stres adalah suatu ketidak seimbangan diri atau jiwa dan realitas kehidupan setiap hari yang tidak dapat dihindari dari perubahan yang diperlukan penyesuaian. Sering dianggap sebagai kejadian atau perubahan negatif yang akan menimbulkan stres, seperti

³⁶ *Ibid*

³⁷ Djamaludin Ancok, Fuad Ansori, *Psikologi Klinis* (Yogyakarta: Graha Ilmu, 2007), h 93.

cedera, sakit atau kematian orang yang dicintai, putus cinta. Perubahan positif juga akan menimbulkan stres, seperti naik pangkat, perkawinan dan juga jatuh cinta.

Sedangkan kata pasien berasal dari bahasa Indonesia analog dengan kata *patient* dari bahasa Inggris. *Patient* diturunkan dari bahasa latin yaitu *patient* yang memiliki kesamaan arti dengan kata kerja *pati* yang artinya menderita.

Menurut “Kamus Besar Bahasa Indonesia” pasien adalah orang sakit: yang dirawat oleh dokter; penderita sakit.³⁸ Pasien adalah orang sakit, penderita(sakit), baik itu yang menjalani rawat inap pada suatu unit pelayanan kesehatan tersebut ataupun yang tidak. Dan seseorang dikatakan sakit apabila orang itu tidak lagi mampu berfungsi secara wajar dalam kehidupan sehari-hari karena fisiknya yang sakit atau kejiwanya yang terganggu.

Beberapa pengertian pasien, diantaranya :

- a. Menurut Cristine Brooker dalam bukunya kamus saku Perawat:
 - a) Pasien adalah penderita penyakit mendapatkan pengamanan medis dan/ atau asuhan keperawat.
 - b) Klien yang memanfaatkan jasa pelayanan kesehatan.³⁹

Menurut Barbara F. Weller dalam buku kamus saku perawat, pasien adalah orang sakit atau yang menjalani pengobatan karena menderita penyakit.⁴⁰

³⁸ Departemen Pendidikan Nasional, *Kamus Besar Bahasa Indonesia* (Jakarta: Balai Pustaka, 2001), h. 834.

³⁹ Cristine Brooker, *Kamus Saku Keperawatan* (Jakarta: EGC, 2001), h. 309.

Dari beberapa pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa stress pasien adalah orang sakit yang mendapatkan pegamanan medis atau asuhan medis yang dapat menyebabkan tekanan fisik dan psikiskarena adanya anggapan ketakutan atau kecemasan sehingga berdampak pada kesembuhan pasien.

2. Jenis-Jenis Stres

Quick dan Quick (1984) mengategorikan jenis stress menjadi dua, yaitu:

- 1) Eustress, Yaitu hasil dari respon terhadap stres yang bersifat sehat, positif, dan konstruktif (bersifat membangun).
- 2) *Distress*, yaitu hasil dari respon terhadap stres yang bersifat tidak sehat, negatif, dan destruktif (bersifat merusak)⁴¹

3. Faktor- Faktor Penyebab Stres

Penyebab stres (*stressor*) adalah bioekologis dan psikososial.

- 1) Bioekologis adalah stres yang muncul karena keadaan biologis seseorang yang dipengaruhi oleh tingkah laku orang tersebut. Stressor bioekologis terdiri dari *bioritme*, kebiasaan makan, minum, obat-obatan, polusi udara, dan perubahan pada cuaca.
- 2) Psikososial adalah stres yang muncul karena pengaruh keadaan lingkungan. Stressor psikososial adalah setiap keadaan atau peristiwa yang menyebabkan perubahan dalam kehidupan seseorang (anak-anak, remaja, dewasa) sehingga orang tersebut

⁴⁰Barbara F. Weller, *Kamus Saku Perawat* (Jakarta: EGC, 2005), h.508.

⁴¹ Tristian Ardani, Iin Tri Rahayu, Yulia Sholichatun, *Psikologi Klinis* (Yogyakarta: Graha Ilmu, 2007), h.37.

terpaksa mengadakan penanggulangan terhadap stressor yang muncul. Namun, tidak semua orang mampu mengadakan adaptasi dan mampu menanggulangnya, sehingga timbullah keluhan-keluhan kejiwaan, antara lain depresi.⁴²

4. Ciri-Ciri Kognitif Dan Fisik

Jika secara sederhana, maka stress tak lain adalah persoalan kejiwaan yang pada akhirnya bermuara pada jasmani seseorang. Ciri-ciri kognitif dari stress biasanya muncul terlebih dahulu ketimbang gejala fisik.⁴³ Namun, sering kali kita tak menyadari hal tersebut sebab unsur kognitif stress terlihat normal. Adapun beberapa ciri-ciri stress dalam lingkup kognitif sebagai berikut:

- 1) Mudah merasa ingin marah (sensitif).
- 2) Merasa putus asa saat harus menunggu.
- 3) Gelisah, gugup dan cemas yang berlebihan.
- 4) Selalu merasa takut pada hal yang tidak jelas dan tanpa alasan.
- 5) Susah untuk memusatkan pikiran.
- 6) Sering merasa linglung dan bingung tanpa alasan.
- 7) Bermasalah dengan ingatan (mudah lupa, susah mengingat)
- 8) Cenderung berpikir negatif terutama pada diri sendiri
- 9) Mood naik turun (mood mudah berubah-ubah, misalnya merasa gembira tapi tak lama kemudian merasa bosan dan ingin marah).

⁴² Kevin Leman, Yenny Agus Salim, Tri Widyatmaka, *Stop Stres* (Yogyakarta: Andi Offset, 2012), h. 55-87 .

⁴³ Dadang Hawari, *Manajemen Stres, Cemas, dan Depresi* (Jakarta: Dana Bhakti Prima Yasa, 2011), h. 79.

- 10) Makan terlalu banyak meski tidak merasa lapar.
- 11) Merasa tidak memiliki cukup energi untuk menyelesaikan sesuatu.
- 12) Merasa tidak mampu mengatasi masalah dan cenderung sulit membuat sebuah keputusan.
- 13) Emosi suka meluap-luap (baik gembira, sedih, marah, dan sebagainya).
- 14) Miskin ekspresi dan kurang memiliki selera humor. Kehilangan kemampuan dalam hal menanggapi situasi, pergaulan sosial, serta kegiatan-kegiatan rutin lainnya.

Ciri-ciri stress di atas merupakan gejala awal yang sering dianggap hal yang normal. Memang mengidentifikasi gejala stress bukan hal yang mudah, tetapi jika Anda mengalami lebih dari empat ciri-ciri kognitif di atas, besar kemungkinan Anda sedang berada di fase awal stress tanpa Anda sadari.

Selain menyangkut masalah emosional, ternyata pada tahap yang lebih parah, penderita stress menunjukkan gejala fisik antara lain:

- 1) Otot-otot sering terasa tegang. Merasa lelah sewaktu bangun di pagi hari, menjelang sore dan bahkan setelah menyantap makanan.
- 2) Sakit punggung bagian bawah, merasa tak nyaman di bahu atau leher, sakit di bagian dada, sakit perut, kram pada otot.

- 3) Iritasi atau ruam kulit yang tidak dapat dijelaskan kategorinya.⁴⁴
- 4) Denyut jantung cepat dan cenderung berdebar-debar.
- 5) Telapak tangan dan sekujur tubuh sering berkeringat padahal tidak melakukan aktivitas fisik.
- 6) Perut sering terasa bergejolak.
- 7) Gangguan pencernaan dan cegukan
- 8) Tidak dapat tidur atau tidur berlebihan
- 9) Napas lebih pendek dan terasa sesak.

Hubungan antara stress dengan penyakit bukan merupakan hal yang baru. Bahkan beberapa ahli dengan tegas menyatakan bahwa stress adalah tekanan yang berakibat pada menurunnya beberapa fungsi organ tubuh. Jika hanya masalah kejiwaan, maka hal tersebut adalah depresi dan bukan stress. Pelepasan hormon stress seperti adrenalin yang terjadi secara berulang dan cepat menjadi biang rusaknya atau menurunnya kinerja hormon. Beberapa dokter berpendapat bahwa hormone stress juga sebenarnya “memakan” sel-sel darah putih. Sebagai akibatnya, daya tahan tubuh menurun secara drastis sehingga penyakit lebih mudah menjangkiti tubuh seseorang.

Penelitian di Amerika Serikat, Negara dimana tuntutan dan tekanan hidup sangat tinggi, menunjukkan bahwa terdapat enam penyebab kematian utama yang sangat erat hubungannya dengan penyakit stress dan cemas yang berlebihan, antara lain:

⁴⁴ *Ibid*

- 1) Penyakit jantung koroner.⁴⁵
- 2) Paru-paru.
- 3) Pengerasan pada hati.
- 4) Kecelakaan.
- 5) Bunuh Diri

5. Kondisi Mental (Kejiwaan)

Ketika pasien sedang menghadapi, merasakan penyakit yang sedang di deritanya, maka pada saat itu pula mentalnya terganggu. Karena badan dan jiwa saling mempengaruhi. Pengaruh emosi yang ada dalam kehidupan seseorang sangat berpengaruh pada kondisi kejiwaan (mental) sekaligus agar menjaga kesehatan badanya. Dengan demikian, semakin jelas bahwa setiap orang yang menderita sakit (pasien) maka gangguan mentalnya yang ada pada dirinya cenderung mempengaruhi kondisi fisik dan psikisnya masing-masing. Bila kondisi fisik dan psikisnya pun cenderung sedikit. Akan tetapi, seandainya kondisi fisik dan psikisnya kurang baik maka gangguan mental yang dideritanya cenderung lebih berat.⁴⁶ Selain kedua kemungkinan itu, ada faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya gangguan mental (kejiwaan) terhadap pasien, antara lain sebagai berikut:

- 1) Usia, semakin tua seseorang maka pasien cenderung respek dengan kegiatan Bimbingan Rohani.

⁴⁵ *Ibid*, h. 84.

⁴⁶ *Ibid*, h.133.

- 2) Pendidikan, jika dilihat dari faktor ini tingkat pendidikan seseorang terlepas. Ia mempunyai pendidikan agama ataupun tidak terlibat kearah itu.
- 3) Ekonomi, disamping pasien sedang menghadapi penyakit pun harus juga memikirkan tentang biaya yang akan ditanggungnya selama ia dirawat di rumah sakit. Setelah mengamati sebab-sebab terjadinya gangguan mental yang terjadi pada pasien, telah didominasi oleh psikis. Dan permasalahan emosi yang ada dari mereka.

6. Tingkat Stres

Gangguan Stres biasanya timbul secara lambat, tidak jelas kapan mulainya dan seringkali perilaku tidak menyadari. Namun meskipun demikian dari pengalaman praktek psikiater, para ahli coba membagi stres tersebut dalam enam tahapan. Setiap tahapan memperlihatkan sejumlah gejala-gejala yang dirasakan oleh yang bersangkutan, yang namun berguna bagi seseorang dalam rangka mengenali gejala stres. Tingkat stres tersebut dikemukakan oleh Robert J. Amberg sebagai berikut :⁴⁷

a) Stres Tingkat Satu

Tahapan ini merupakan tingkat stres yang paling ringan dan ditandai dengan perasaan-perasaan diantaranya: Semangat besar, penglihatan tajam tidak sebagaimana biasanya, gugup berlebihan

⁴⁷ *Ibid*, h.226.

kemampuan menyelesaikan pekerjaan lebih dari biasanya. Tahapan ini biasanya menyenangkan tanpa disadari bahwa energinya akan habis.

b) Stres Tingkat Dua

Dalam tahap ini dampak stres yang menyenangkan mulai menghilang dan timbul keluhan dikarenakan cadangan energi tidak lagi cukup sepanjang hari. Keluhan yang sering dikemukakan diantaranya : merasa letih sewaktu bangun pagi, merasa lelah menjelang sore hari, terkadang terganggu sistem pencernaan, perasaan tegang, takut, merasa tidak bisa santai.

c) Stres Tingkat Tiga

Dalam tingkat ini keluhan semakin nampak disertai dengan gejala-gejala, diantaranya : gangguan usus lebih terasa, tegang pada otot, mengalami perasaan yang tegang yang semakin tinggi, gangguan tidur. Pada tahap ini sudah harus berkomunikasi dengan dokter, kecuali beban stres atau tuntutan sudah dikurangi, dan tubuh mendapat kesempatan untuk beristirahat atau relaksasi, guna mengembalikan suplai energi.

d) Stres Tingkat Empat⁴⁸

Tahapan ini sudah menunjukkan keadaan yang lebih buruk, yang ditandai dengan ciri-ciri diantaranya : untuk bisa bertahan sepanjang hari terasa sangat sulit, kehilangan kemampuan untuk menghadapi situasi, tidur semakin sukar, mimpi-mimpi

⁴⁸ *Ibid*

menegangkan, seringkali terbangun dini hari, perasaan negatif, kemampuan berkomunikasi menurun tajam.

e) Stres Tingkat Lima

Tahapan ini merupakan keadaan yang lebih mendalam dari tahapan yang keempat, yaitu : kelelahan yang mendalam, untuk pekerjaan yang sederhana terasa kurang mampu, sering mengalami gangguan sistem pencernaan, sukar buang air besar, perasaan takut.

f) Stres Tingkat Enam

Tahapan ini merupakan tahapan puncak yang merupakan keadaan gawat darurat. Tidak jarang dalam tahap ini dibawa ke ICU. Gejala-gejalanya dingin, keringat bercucuran, tenaga untuk hal-hal yang ringan tidak kuasa lagi.

7. Teknik-Teknik Dalam Pengendalian Stres Dan Relaksasi Singkat⁴⁹

Relaksasi Aktif dan Relaksasi Pasif

- a) Meningkatkan konsentrasi dan mempertajam pikiran
- b) Membuat tidur lebih enak
- c) Meningkatkan koordinasi, ketepatan waktu, dan keseimbangan sangat penting dalam hidup
- d) Merasa lebih sehat, lebih bahagia, dan bergairah
- e) Membantu kita dalam menghadapi sakit dan tidak nyaman

Teknik relaksasi singkat

⁴⁹ Grant Brecht, Agus Widyanto, *Mengenal dan Menanggulangi Stres* (Jakarta: PT.Prenhalindo,2000),h.84-91.

- a) Duduk atau berbaringlah dengan posisi yang nyaman
- b) Pejamkan mata dan biasakan mata dengan kegelapan
- c) Tarik napas yang dalam dan lepas kan secara perlahan
- d) Lakukan langka itu tiga kali

8. Bentuk Terapi Keagamaan

Terapi adalah suatu cara pengobatan yang dilakukan oleh dokter kepada pasien. Sedangkan yang dimaksud penulis disini adalah terapi pasien melalui pendekatan keagamaan.

- 1) Proses penyadara melalui taubatan nasuha
- 2) Menyalurkan pasien melalui dokterin optimism, member nasehat-nasehat misalnya: Tuhan Maha pengampun, hidup ini hanya sementara.
- 3) Memberikan motivasi yang tidak terlepas dari nilai-nilai spiritual dan ritual.⁵⁰
- 4) Proses aksi atau tindakan yang dilakukan baik dari aspek kognitif yaitu dengan pemberian materi alquran dan hadis, rukun Iman dan Islam, Akhlaq, Tauhid dan Islamonologis. Selanjutnya aspek psikomotor, yaitu pelaksanaan sholat fardu, sunnah, dzikir, doa, kesabaran, kejujuran puasa dan sebagainya. Setelah itu akan terlihat aspek efektif yaitu kesabaran, kejujuran, kepatuhan, disiplin dan sunnah.

⁵⁰*Ibid*

5) Asal atau Jenis Penyakit, Pada penyakit akut dinamakan gejala relative singkat dan berat serta mungkin mengganggu fungsi pada saluran dimensi yang ada, maka klien biasanya akan segera mencari pertolongan dan memenuhi program terapi yang diberikan. Sedangkan pada penyakit kronik biasanya berlangsung lama (>6 bulan) sehingga jelas dapat mengganggu fungsi diseluruh dimensi yang ada. Jika penyakit kronik itu tidak dapat disembuhkan dan terapi yang diberikan hanya menghilangkan a sebagian gejala yang ada, maka klien mungkin tidak akan termotivasi untuk memenuhi rencana terapi yang ada.⁵¹

Syarat islam sebagai tipikal orang sakit menjadi tiga tipe atau tiga bagian :

- 1) Orang yang sakit ringan
- 2) Orang yang sakit keras
- 3) Orang yang dalam sakaratul maut

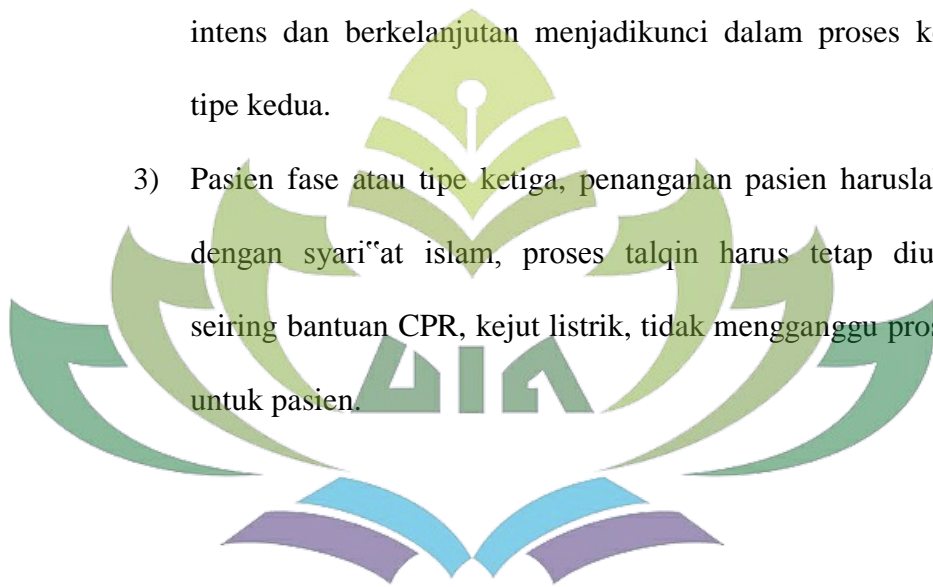
Dari tiga tipe manapun, sedangkan tipe ketiga tak banyak terjadi dirumah sakit kecuali Allah menakdirkan kita menangnya dan kalaupun terjadi sangat jarang sekali.

- 1) Orang yang sakit ringan umumnya memiliki masalah serius dalam komunikasi karena indra pendengaran, penglihatan, dan pengucapan tak memiliki masalah. akan tetapi kondisi psikis dan

⁵¹ Ibid, h.134.

sifat dasar alami pasien menjadi faktor kedua dalam proses konseling.

- 2) Adapun tipe sakit keras atau tipe kedua, pasien kritis umumnya berada di ICU, pasien pasca operasi dan pasien yang divonis dengan penyakit menahun (TBC, Tumor, Kanker.dll). pada pasien tipe kedua, jangan dulu berharap menjalin komunikasi langsung dan aktif pada pertemuan pertama kali, hubungan yang intens dan berkelanjutan menjadikunci dalam proses konseling tipe kedua.
- 3) Pasien fase atau tipe ketiga, penanganan pasien haruslah sesuai dengan syari"at islam, proses talqin harus tetap diupayakan seiring bantuan CPR, kejut listrik, tidak mengganggu prose talqin untuk pasien.



DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Soerjono Soekanto, *Sosiologi Suatu Pengantar*, Jakarta: Rajawali Pers, 2009.
- Abdul Basit, *Konseling Islam*, Jakarta: Kencana, 2017.
- Arifin, *Pokok-Pokok Bimbingan dan Penyuluhan Agama*, Jakarta: Bulan Bintang, 1979.
- Aunur Rahim, *Bimbingan dan Konseling dalam Islam*, Jogjakarta: UII Press, 2001.
- Barbara F. Weller, *Kamus Saku Perawat*, Jakarta: EGC, 2005.
- Carole Wande dan Carol Tavris, *Psikologi*, Jakarta: Penerbit Erlangga, 2008.
- Cristine Brooker, *Kamus Saku Keperawatan*, Jakarta: EGC, 2001.
- Dadang Hawari, *Al-Qur'an :Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*, Yogyakarta: Bhakti Prima Yasa, 1999.
- Cholid Narbuko, Abu Achmad, *Metodologi Penelitian*, Jakarta: Pt. Bumi Aksara, 2017.
- Dadang Hawari, *Manajemen Stres, Cemas, dan Depresi*, Jakarta: Dana Bhakti Prima Yasa, 2011.
- Departemen Pendidikan Nasional, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Jakarta: Balai Pustaka, 2002.
- Djamaludin Ancok, Fuad Ansori, *Psikologi Klini*, Yogyakarta: Graha Ilmu, 2007.
- Elfi Mu'awanah, Rifa Hidayah, *Bimbingan dan Konseling Islam di Sekolah*, Jakarta : Bumi Aksara, 2009.
- Faqih, *Bimbingan dan Konseling Islam*, Jakarta: Pustaka Hidayah, 2001.
- Grant Brecht, Agus Widyanto, *Mengenal dan Menanggulangi Stres*, Jakarta: PT.Prenhalindo, 2000.
- Haris Herdiansyah, *Metodologi Penelitian Kualitatif Untuk Ilmu-Ilmu Sosial*, Jakarta: Salemba Humanika, 2010.

Husaini Usman, Purnomo Setiady Akbar, *Metodologi Penelitian Sosial*, Jakarta: Bumi Aksara, 2004.

Irawan Soeharto, *Metode Penelitian Sosial, Suatu Teknik Bidang Kesejahteraan Sosial dan Ilmu Sosial Lainnya*, Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2008.

Jaya Yahya, *Spiritualisasi Islami*, Jakarta: Ruhana, 1994.

Kartini Kartono, *Pengantar Metodologi Riset Sosial*, Bandung: Mandar Maju, 1986.

Kevin Leman, Yenny Agus Salim, Tri Widyatmaka, *Stop Stres*, Yogyakarta: Andi Offset, 2012.

J. Dwi Narwoko, Bagong Suyanto, *Sosiologi: Teks Pengantar Dan Terapan* Jakarta: Kencans, 2007.

Lahmudin Lubis, *Bimbingan dan Konseling Islam*, Jakarta: Hijri Pustaka Utama, 2007.

Marzuki, *Metodologi Riset* Yogyakarta: Ekonisia, 2005.

Mellyartisyarif, *Pelayanan Bimbingan dan Penyuluhan Terhadap Pasien*, Jakarta: Kementerian Agama RI, 2012.

Moh.Nasir, *Metodologi Penelitian*, Bogor Selatan: Ghalia Indonesia, 2005.

M. Lutfi, *Dasar-Dasar Bimbingan dan Penyuluhan (Konseling) Islam* (Jakarta: Lembaga Penelitian UIN Syarif Hidayatulloh Jakarta ,2008.

Norman K Denzin, Yvonna S.Lincoln, *Handbook of Qualitative Research*, Diterjemahkan Oleh Dariyatno, Badrus Samsul Fata, Abi, John Rinaldi, Yogyakarta : Pustaka Pelajar, 2009.

Ridwan, *Pengantar Statistika Sosial*, Bandung: Alfa Beta, 2009.

Sarlito Wirawan Sarwono, *Teori-Teori Psikologi Sosial*, Jakarta: CV.Rajawali,1984.

Samsul Munir Amin, *Bimbingan dan Konseling Islam*, Jakarta: Amzah, 2010.

Sanapiah Faisal, *Format-Format Penelitian Sosial*, Jakarta: Pt. Raja Grafindo Persada.

Soerjono Soekanto, *Sosiologi Suatu Pengantar*, Jakarta: Rajawali Pers,2009.

Sugiyono, *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R n' D*, Bandung :Alfa Beta, 2011.

Sugiyono, *Metode Pendidikan :Pendekatan Kuantitatif, Kualitati*, Bandung :Alfabeta, 2008.

Singgih D. Gunarso, *Psikologi Perawatan*, Jakarta: Gunung Mulia, 2008.

Tristian Ardani, Iin Tri Rahayu , Yulia Sholichatun, *Pisikologi Klinis*, Yogyakarta: Graha Ilmu, 2007.

Internet

<https://rudiyansahputra.blogspot.com/2014/01/peran-dan-fungsi-perawat-dalam-tatanan.html>, diakses pada tanggal 13 agustus 2020

